

HUBUNGAN POLYHIDRAMNION DAN PRESENTASI JANIN DENGAN KEJADIAN KETUBAN PECAH DINI DI RS PURI BETIK HATI PROVINSI LAMPUNG TAHUN 2016

Dewi Yuliasari ⁽¹⁾, Fitta Rahmawati⁽²⁾

ABSTRAK

Insiden ketuban pecah Dini di Indonesia tergolong tinggi. Di Indonesia sendiri terdapat 53,30%, di provinsi Lampung sebanyak 23,30%, di kota Bandar Lampung sebanyak 18,20% dan di RSIA Puri Betik sebanyak 12,30% (profil Dinkes, 2014). Rekam medik (*medical record*) di RSIA Puri Betik Hati provinsi Lampung menunjukkan pada tahun 2013 ibu bersalin yang mengalami ketuban pecah dini sejumlah 156 (11,21%) dari 1391 persalinan pada tahun 2014 mengalami penurunan yaitu sejumlah 285 (9,96%) dari 2859 persalinan dan mengalami kenaikan pada tahun 2015 yaitu sejumlah 575 (12,33%) dari 4663 persalinan. Setelah pre-eklamsi yang menduduki peringkat pertama dengan jumlah 613 kasus. (Rekam Medik RSIA Puri Betik Hati Provinsi Lampung, tahun 2015). Tujuan penelitian ini adalah diketahui Hubungan polyhidramnion dan malpresentasi janin dengan kejadian ketuban pecah dini di RS Puri Betik Hati Provinsi Lampung Tahun 2016.

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif, Rancangan penelitian *Survei analitik* dengan pendekatan *cross sectional* dengan populasi seluruh ibu bersalin sebanyak 575 dan sampel 85 responden yang didapatkan dengan menggunakan teknik sampling *random sampling*. Penelitian dilakukan pada bulan februari sampai Juli tahun 2016. Anlisa data univariat dengan menggunakan distribusi frekuensi dan bivariat dengan uji *chi square*.

Analisa data menggunakan uji *chi square* didapat hasil ada hubungan yang signifikan antara malpresentasi *P-Value* = 0,000 polyhidramnion *P-Value* = 0,000 dengan kejadian ketuban pecah dini. Saran bagi ibu hamil diharapkan untuk mengikuti kunjungan ANC terpadu selama kehamilan, agar dapat mengetahui kondisi janin yang akan dilahirkan.

Kata Kunci : Polyhidramnion, Presentasi, Kejadian KPD

PENDAHULUAN

Dalam kaitannya dengan kehamilan dan persalinan, polyhidramnion dan malpresentasi janin mempengaruhi kejadian ketuban pecah dini. Polyhidramnion merupakan suatu keadaan dimana jumlah air ketuban jauh lebih banyak dari normal, yaitu biasanya > 2000 cc. Pada polyhidramnion Rahim menjadi tegang dan kemudian menjadi salah satu pemicu terjadinya ketuban pecah Dini ⁽¹⁾.

Insiden ketuban pecah Dini di Indonesia tergolong tinggi. Di Indonesia sendiri terdapat 53,30%, di provinsi Lampung sebanyak 23,30%, di kota Bandar Lampung sebanyak 18,20% dan di RSIA Puri Betik sebanyak 12,30% ⁽²⁾.

Berdasarkan Data Rekam medik (*medical record*) di RSIA Puri Betik Hati

provinsi Lampung menunjukkan pada tahun 2013 didapat ibu bersalin yang mengalami ketuban pecah dini sejumlah 156 (11,21%) dari 1391 persalinan pada tahun 2014 mengalami penurunan yaitu sejumlah 285 (9,96%) dari 2859 persalinan dan mengalami kenaikan pada tahun 2015 yaitu sejumlah 575 (12,33%) dari 4663 persalinan. Setelah pre-eklamsi yang menduduki peringkat pertama dengan jumlah 613 kasus. ⁽³⁾.

Berdasarkan fenomena diatas penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Polyhidramnion dan Malpresentasi Janin dengan Kejadian Ketuban Pecah Dini pada Ibu Bersalin di RSIA Puri Betik Hati Provinsi Lampung tahun 2016”.

1) Dosen Prodi Kebidanan Universitas Malahayati Bandar Lampung

METODE

Jenis penelitian ini adalah deskriptif dengan rancangan analitik dan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini telah dilaksanakan pada bulan februari sampai dengan juli 2016. Tempat Penelitian ini adalah di RSIA Puri Betik Hati Provinsi Lampung. Populasi dalam penelitian ini

adalah seluruh ibu bersalin di RSIA Puri Betik Hati provinsi Lampung tahun 2015 berjumlah 575 orang. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini yaitu menggunakan *random sampling* ⁽⁴⁾. Analisa data univarite dengan menggunakan tabel distribusi frekuensi dan analisa bivariat dengan menggunakan uji *chi square*.

HASIL PENELITIAN

Analisa Univariat

Tabel 1

Distribusi Frekuensi Presentasi Janin dan Polyhidramnion Dengan Kejadian Ketuban Pecah Dini di RSIA Puri Betik Hati Provinsi Lampung Tahun 2016

Variabel	Frekuensi	Persentase
Malpresentasi	56	65,9%
Normal	29	34,1%
Polyhidramnion	54	63,5%
Normal	31	36,5%
KPD	64	75.3%
Tidak KPD	21	24.7%

Tabel 1 menunjukkan hasil malpresentasi janin 56 responden (65,9%) normal 29 responden (34,1%) polyhidramnion 54 responden (63,5%)

normal 31 responden (36,5%) KPD 64 responden (75.3%) dan tidak KPD 21 responden (24.7%).

Analisa Bivariat

Tabel 2

Hubungan Presentasi Janin dengan Kejadian Ketuban Pecah Dini di RSIA Puri Betik Hati Provinsi Lampung Tahun 2016

Presentasi Janin	Ketuban Pecah Dini				Total		P- Value	OR
	KPD		Tidak KPD					
	N	%	N	%	N	%		
Malpresenta	53	62,4	3	3,5	56	65,9	0,000	28,909 (7,243-115,378)
Normal	11	12,9	18	21,2	29	34,1		
Total	64	75,3	21	24,7	85	100		

Tabel 2 menunjukkan bahwa dari 56 responden yang mengalami malpresentasi janin didapat 56 responden (62,4%) terjadi persalinan dengan Ketuban Pecah Dini dan 3 responden (3,5%) tidak terjadi persalinan dengan Ketuban Pecah Dini. Selain itu dari 28 responden keadaan letak janin normal didapat 11 responden (12,9%) terjadi persalinan dengan ketuban pecah dini dan 18 responden (21,2%) tidak terjadi persalinan dengan ketuban pecah dini.

Hasil analisa menggunakan *chi-square*, didapat *P-Value* = 0,000 sehingga *P-Value* < α (0,000 < 0,05) maka H_0 ditolak. Jadi dapat disimpulkan terdapat hubungan malpresentasi janin dengan kejadian ketuban pecah dini di RSIA Puri Betik Hati Provinsi Lampung Tahun 2016 dengan *Odds Ratio* (OR)=28,909 yang berarti responden yang mengalami malpresentasi janin mempunyai peluang 28,909 kali untuk kejadian ketuban pecah diini dibandingkan yang tidak mengalami malpresentasi pada janin (normal).

Tabel 3
Hubungan Jumlah Air Ketuban dengan Kejadian Ketuban Pecah Dini di
RSIA Puri Betik Hati Provinsi Lampung Tahun 2016

Air Ketuban	Ketuban Pecah Dini				Total		P-Value	OR
	KPD		Tidak KPD					
	N	%	N	%	N	%		
Polyhidramnion	54	63,5	0	0	54	63,5	0,000	3,100 (1,861 - 5,163)
Normal	10	11,8	21	24,7	31	36,5		
Total	64	75,3	21	24,7	85	100		

Tabel.3 menunjukkan bahwa dari 54 responden yang mengalami polyhidramnion didapat 54 responden (63,5%) terjadi persalinan dengan Ketuban Pecah Dini. Selain itu dari 31 responden keadaan normal didapat 10 responden (11,8%) terjadi persalinan dengan ketuban pecah dini dan 21 responden (24,7%) tidak terjadi persalinan dengan ketuban pecah dini.

Hasil analisa menggunakan *chi-square*, didapat *P-Value* = 0,000 sehingga *P-Value* < α (0,000 < 0,05) maka H_0 ditolak. Jadi dapat disimpulkan terdapat hubungan polyhidramnion dengan kejadian ketuban pecah dini di RSIA Puri Betik Hati Provinsi Lampung Tahun 2016 dengan *Odds Ratio* (OR)= 3,100 yang berarti responden yang mengalami polihidramnion mempunyai peluang 3,100 kali untuk kejadian ketuban pecah dini dibandingkan yang mengalami oligohidramnion (normal).

PEMBAHASAN

Distribusi Frekuensi Presentasi Janin dan Polyhidramnion Dengan Kejadian Ketuban Pecah Dini

Pada penelitian ini responden yang mengalami malpresentasi janin dengan jumlah 56 responden (65,9%) normal 29 responden (34,1%). insiden ketuban pecah dini lebih tinggi pada wanita dengan serviks inkompeten, polihidramnion, malpresentasi janin, kehamilan kembar, atau infeksi vagina atau serviks.

Hubungan yang signifikan juga telah ditemukan antara keletihan karena bekerja dan peningkatan resiko ketuban pecah dini sebelum bulan diantara wanita nulipara (tetapi bukan wanita multipara)⁽⁵⁾.

Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Wahdy Nurul Qolby (2009) di Universitas Magelang

tentang ibu yang mengalami letak janin tidak normal (malpresentasi) pada persalinan dengan kejadian ketuban pecah dini di RS Ria Husada Tahun 2009 yaitu 225 responden (70,5%) mengalami malpresentasi janin dan 94 responden (29,5) mengalami letak normal.

Menurut peneliti penyebab malpresentasi pada janin adalah keadaan ilmiah dan letak janin yang tidak bisa di rubah lagi, dan dapat dipantau melalui pemeriksaan *Ultrasonografi* tujuannya untuk mengetahui letak janin disetiap bulannya, dan adakah perubahan letak janin tersebut. Kelainan letak janin dapat menyebabkan kejadian ketuban pecah dini pada ibu bersalin, dan keadaan tersebut tentunya smembahayakan ibu dan janin. Jika ibu tidak dapat melahirkan dengan cara normal maka adapun cara persalinannya hanya dapat dilakukan dengan menggunakan persalinan *sectio sesaria*.

Distribusi Frekuensi Presentasi Janin dan Polyhidramnion Dengan Kejadian Ketuban Pecah Dini

Hasil penelitian ini didapatkan bahwa responden yang mengalami Ketuban Pecah Dini adalah sebanyak 64 responden (75.3%) dan yang tidak KPD 21 responden (24.7%).

Ketuban pecah dini adalah pecahnya selaput ketuban sebelum terdapat tanda persalinan, dan ditunggu satu jam sebelum dimulainya tanda persalinan. Waktu sejak pecah ketuban sampai menjadi kontraksi Rahim disebut “kejadian ketuban pecah dini”⁽⁵⁾. Ketuban pecah dini adalah keadaan pecahnya selaput ketuban sebelum persalinan. Bila ketuban pecah dini terjadi sebelum usia kehamilan 37 minggu disebut ketuban pecah dini pada kehamilan premature⁽⁶⁾.

Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Wahdy Nurul Qolby (2009) di Universitas Magelang tentang ibu yang mengalami jumlah air ketuban abnormal (polyhidramnion) pada persalinan dengan kejadian ketuban pecah dini di RS Ria Husada Tahun 2010 yaitu 115 responden (36,1%) mengalami KPD dan 204 responden (763,9%) tidak KPD (normal).

Menurut peneliti kejadian KPD merupakan pecahnya selaput ketuban sebelum waktunya (pada saat persalinan). Kejadian ini dapat disebabkan karena adanya masalah pada Rahim ibu atau keadaan janin itu sendiri. Selain malpresentasi dan jumlah air ketuban yang berlebih, plasenta previa juga dapat menyebabkan ketuban pecah dini, untuk itu sebaiknya ibu hamil disarankan mengikuti kegiatan ANC setiap trimesternya agar mengetahui kondisi janin yang akan dilahirkannya. Tujuannya agar janin dan ibu dapat selamat saat bersalin.

Hubungan Malpresentasi dengan Kejadian Ketuban Pecah Dini di RSIA Puri Betik Hati Provinsi Lampung Tahun 2016

Hasil analisa menggunakan *chi-square*, didapat *P-Value* = 0,000 sehingga *P-Value* < α (0,000 < 0,05) maka H_0 ditolak. Jadi dapat disimpulkan terdapat hubungan malpresentasi dengan kejadian ketuban pecah dini di RSIA Puri Betik Hati Provinsi Lampung Tahun 2016 dengan *Odds Ratio* (OR)=28,909 yang berarti responden yang mengalami malpresentasi janin mempunyai peluang 28,909 kali untuk kejadian ketuban pecah dini dibandingkan yang tidak mengalami malpresentasi pada janin (normal).

Malpresentasi janin atau kelainan letak janin dapat membuat ketuban yang bagian terendah langsung menerima tekanan intrauteri yang domain yaitu letak sungsang bokong. Persalinan pada letak sungsang merupakan kontroversi karena komplikasinya tidak dapat diduga sebelumnya, terutama pada persalinan kepala bayi. Sebab terjadinya letak sungsang adalah terdapat plasenta previa, keadaan dimana janin yang menyebabkan letak sungsang (makrosemia, hidrosefalus, anesefalus), keadaan air ketuban (oligohidramnion, hidramnion), keadaan kehamilan (kehamilan ganda, kehamilan lebih dari dua), keadaan uterus (uterus arkuatus), keadaan dinding abdomen,

keadaan tali pusat (pendek, terdapat lilitan tali pusat pada leher). Kejadian letak lintang tidak terlalu banyak hanya sekitar 0,5% kehamilan. Penyebab letak lintang dari sudut maternal (panggul sempit, multipara, kehamilan ganda, hidramnion/oligohidramnion, tumor pada daerah pelvis) ⁽⁵⁾.

Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Qolby (2009) tentang factor-faktor yang menyebabkan kejadian ketuban pecah dini pada ibu bersalin di RS Ria Husada Tahun 2009 memperlihatkan bahwa factor-faktor yang menyebabkan ketuban pecah dini salah satunya adalah malpresentasi (*p-value*=0,005) Polyhidramnion (*p-value*=0,000) plasenta previa (*p-value*=0,000).

Menurut peneliti kejadian ketuban pecah dini mungkin saja dapat disebabkan karena beberapa factor diantaranya adalah malpresentasi (presentasi bokong, presentasi muka, presentasi dahi presentasi lengan dll) kelebihan air ketuban polyhidramnion, plasenta previa, kehamilan kembar dan lain sebagainya sehingga dapat memperburuk kehamilan hingga menyebabkan ketuban pecah dini, jika ibu yang terindikasi dalam factor-faktor diatas maka kemungkinan besar ibu harus melakukan persalinan dengan *sectio sesaria*.

Hubungan Polyhidramnion dengan Kejadian Ketuban Pecah Dini di RSIA Puri Betik Hati Provinsi Lampung Tahun 2016

Hasil analisa menggunakan *chi-square*, didapat *P-Value* = 0,000 sehingga *P-Value* < α (0,000 < 0,05) maka H_0 ditolak. Jadi dapat disimpulkan terdapat hubungan polyhidramnion dengan kejadian ketuban pecah dini di RSIA Puri Betik Hati Provinsi Lampung Tahun 2016 dengan *Odds Ratio* (OR)= 3,100 yang berarti responden yang mengalami polyhidramnion mempunyai peluang 3,100 kali untuk kejadian ketuban pecah dini dibandingkan yang mengalami ketuban cukup (normal).

Polyhidramnion merupakan suatu keadaan dimana jumlah air ketuban jauh lebih banyak dari normal, yaitu biasanya > 2000 cc. polyhidramnion ini terjadi karena duksi air ketuban yang bertambah yang berasal dari epitel amnion namun juga bisa bertambah karena cairan lain masuk ke dalam ruang amnion, pengaliran air ketuban

terganggu karena janin tidak menelan cairan air ketuban. Pada polyhidramnion rahim menjadi tegang yang kemudian menjadi salah satu pemicu terjadinya ketuban pecah dini. Polyhidramnion merupakan keadaan dimana jumlah air ketuban lebih banyak dari normal atau > 2 liter⁽¹⁾.

Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Qolby (2009) tentang faktor-faktor yang menyebabkan kejadian ketuban pecah dini pada ibu bersalin di RS Ria Husada Tahun 2009 memperlihatkan bahwa factor-faktor yang menyebabkan ketuban pecah dini salah satunya adalah malpresentasi ($p\text{-value}=0,005$) Polyhidramnion ($p\text{-value}=0,000$) plasenta previa ($p\text{-value}=0,000$)

Menurut peneliti Kejadian ketuban pecah dini yang disebabkan oleh polyhidramnion atau kelebihan air ketuban harus diamati, apabila ketuban pecah sebelum waktunya dapat menyebabkan resiko kematian bayi dan ibu. Maka perlunya pemeriksaan rutin oleh keluarga dan ibu hamil untuk dapat memantau kondisi janin setiap bulannya. Sehingga dapat memperminim resiko kematian ibu dan bayi oleh persalinan.

KESIMPULAN

Dari penelitian yang dilakukan terhadap ibu hamil yang bersalin di RSIA Puri Betik Hati Provinsi Lampung dengan judul Hubungan Malpresentasi dan Polihidramnion dengan Kejadian Ketuban Pecah Dini di RSIA Puri Betik Hati Provinsi Lampung Tahun 2016 didapat hasil uji statistic dengan menggunakan uji *chi-square* didapat $p\text{-value} = 0,000$ yang artinya ada hububungan malprentasi dan polyhidramnion dengan kejadian ketuban pecah dini di RSIA Puri Betik Hati Provinsi Lampung Tahun 2016.

SARAN

Saran saran yang dapat dipertimbangkan berdasarkan hasil penelitian diatas adalah sebagai berikut :

1. Bagi Responden / Ibu Hamil

Diharapkan responden lebih memperhatikan kondisi janin dan kesehatan diri, diharapkan responden dapat memeriksakan keadaan janin, letak janin dan kondisi janin dengan mengikuti kunjungan ANC terpadu dipelayanan

kesehatan. Tujuannya agar ibu dan keluarga dapat mengetahui masalah yang terjadi pada kandungan hingga dapat memperkecil kejadian

kematian ibu dan bayi saat bersalin.

2. RSIA Puri Betik Hati Propvinsi Lampung

Diharapkan bagi tim medis dapat meningkatkan mutu pelayanan terhadap ibu hamil yang akan bersalin, sehingga menciptakan kenyamanan bagi klien yang akan melakukan persalinan. Diharapkan bagi bidan atau petugas kesehatan dapat memberikan informasi atau penyuluhan kepada ibu hamil hamil apa saja factor-faktor yang menjadi resiko dalam persalinan.

3. Pendidikan / Institusi

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menambah bahan bacaan atau referensi tentang hubungan malpresentasi dan polyhidramnion dengan kejadian ketuban pecah dini. Dan menambah pengetahuan bagi mahasiswa tentang adanya hubungan malpresentasi dan polyhidramnion dengan kejadian ketuban pecah dini.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan bagi peneliti selanjutnya hasil penelitian ini dapat bermanfaat dan dapat digunakan sebagai bahan pembanding bagi penelitian- penelitian selanjutnya dan juga dapat mengembangkan variabel penelitian dan sampel penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

1. Rukiyah, 2010. *Asuhan Kebidanan Pada Masa Kehamilan*, Jakarta : Salemb Medika
2. Dinas Kesehatan Provinsi Lampung (2012). *Profil Kesehatan Profinsi Lampung*, tahun 2012. Bandar Lampung.
3. RSIA Puri Butik Hati Provinsi Lampung (2013). *Profil Kesehatan RSIA* , tahun 2013. Bandar Lampung.
4. Anita Bustami, Aprina Murhan 2011, *Panduan Riset Keperawatan*.
5. Manuaba, Ida Bagus Gede. *Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana Untuk Pendidikan Bidan*. Jakarta EGC. 2010
6. Prawiroharjo, Sarwono (2008) *Ilmu Kebidanan Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawiroharjo*. Jakarta